

经颅重复针刺刺激手法治疗心身疾病医案3则

冯维琪, 丁敏

无锡市中医医院, 江苏 无锡 214100

[关键词] 心身疾病; 头针; 经颅重复针刺刺激; 医案

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2023) 14-0175-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.14.035

心身疾病, 又称心理生理疾病, 是指心理社会因素在疾病的发生、发展、预后、转归以及预防和治疗中起主导作用的一类疾病, 主要表现为躯体器质性疾病和功能性障碍的疾病, 也包括由于情绪反应引起的各种症状群或生理功能障碍^[1]。本病属中医郁证范畴, 根据中医形神一体观理论, 治疗强调以调神为主。在针灸疗法中, 头针治疗神志类疾病疗效确切, 应用最为广泛。经颅重复针刺刺激手法是由国医大师孙申田教授提出的, 可将头针效用最大化。现撷取经颅重复针刺刺激手法治疗心身疾病医案3则, 介绍如下。

1 医案

例1: 耳蜗性偏头痛。患者, 女, 47岁, 2020年11月30日初诊。主诉: 右耳听力下降伴耳鸣5个月。现病史: 5个月前, 患者因加班劳累后发作偏头痛, 症状自行缓解后突发右耳听力下降, 耳内鸣响, 影响日常工作及生活, 至当地医院诊断为突发性耳聋, 予营养神经、改善微循环、抗炎等治疗后未见明显改善。2020年11月16日至复旦大学附属眼耳鼻喉科医院就诊, 予查纯音听阈测定(双耳)、声导抗测听(鼓室图), 提示右耳中度感音神经性耳聋, 考虑耳蜗性偏头痛, 予鼓室内激素注射治疗数次, 症状仍未改善。既往史: 右侧偏头痛病史十余年。症见: 神志清, 焦虑情绪, 右耳听力下降, 伴耳鸣, 耳内胀闷感, 畏声, 胃纳欠佳, 小便调, 大

便时溏, 夜寐欠安。舌暗红、苔淡白, 脉弦。西医诊断: 耳蜗性偏头痛。中医诊断: 风聋, 辨证属肝郁气滞。治则: 解郁调神。治疗方案: 双侧颞后线行经颅重复针刺刺激手法。操作: 患者仰卧位, 常规消毒, 选用0.30 mm×40 mm毫针, 自曲鬓向率谷方向进针, 进针时针身斜进30°, 针尖抵达帽状腱膜下层后有松软感时, 快速捻转针身, 速度可达每分钟200次, 持续行针3~5 min。隔天1次, 每周3次, 治疗4周为1个疗程。

2020年12月18日复诊: 诉右耳听力较前好转, 耳内鸣响减轻, 睡眠改善, 焦虑情绪减少。予复查纯音听阈测定(双耳), 提示右耳听力恢复至正常范围内(右35-35-20-20-0-20 dB)。嘱患者继续巩固治疗1个疗程。随访1个月, 右耳听力恢复, 耳鸣消失, 症状未见复发。

按: 耳蜗性偏头痛是指一类与偏头痛密切相关, 临床表现为耳鸣、耳聋等症的疾病^[2]。情绪波动在本病的发生发展中常为主要诱因。《严氏济生方·耳论治》云: “喜怒忧思, 得以内伤, 遂致聾聩耳鸣。”病位在耳窍。本案患者有偏头痛病史, 偏头痛的发作常与情绪有关, 且来诊时焦虑情绪明显, 考虑患者因长期工作劳累, 情志郁结为主, 肝气伐脾, 元气受损, 土不伏火, 虚火上犯, 精气不能上奉于耳, 清窍闭塞, 发生耳鸣耳聋, 需治以解郁调神。针灸学中头针疗法治疗精神情志类疾病疗效显

[收稿日期] 2022-09-04

[修回日期] 2023-05-22

[基金项目] 杜氏金针传承工作室项目(锡中医教2020-5号)

[作者简介] 冯维琪(1993-), 男, 住院医师, E-mail: 502412187@qq.com。

[通信作者] 丁敏(1972-), 女, 主任中医师, 硕士生导师, E-mail: minding2005@163.com。

著,故首选头针疗法,治疗中取头针颞后线,位于头部侧面,即自率谷穴起,止于曲鬓穴的连线,主治偏头痛、眩晕、耳聋、耳鸣等,以经颅重复针刺刺激手法将头针效用最大化,一方面可缓解偏头痛、耳鸣的发作,一方面可条畅情志,解郁调神。本治疗方案既可疏通局部气血,兼调脏腑经络,又使气血运行化生有序,三焦得通,气血充足以上营耳窍,则诸症可除。

例2:肛门直肠神经官能症。患者,女,22岁,2019年11月5日初诊。主诉:自觉肛周跳动3个月。现病史:2019年8月,患者听闻一好友因痔疮住院手术,便自觉偶有肛周跳动感,大便正常,症状时发时止,影响日常生活,至当地医院肛肠科就诊,经专科检查后未发现器质性病变。此后自觉肛周跳动感明显,于安静及睡眠时加重,伴情绪低落。至无锡市精神卫生中心就诊,诊断为焦虑抑郁状态,服药1个月,自觉病情好转不明显。既往肛门指诊、纤维肠镜检查均无异常。症见:自觉肛周跳动,昼夜时发,情绪低落,语言少,精神萎靡,胃纳欠佳,小便可,大便干溏不调,夜寐梦多,欠安,舌淡白、苔薄,脉细弦。西医诊断:肛门直肠神经官能症。中医诊断:郁证,辨证属肝郁脾虚。治则:解郁调神,疏肝健脾。治疗方案:双侧顶颞后斜线行经颅重复针刺刺激手法。操作:患者仰卧位,常规消毒,选用0.30 mm×40 mm毫针,从百会向曲鬓进针,进针时针身斜进30°,针尖抵达帽状腱膜下层后有松软感时,快速捻转针身,速度可达每分钟200次,持续行针3~5 min。隔天1次,每周3次,治疗4周为1个疗程。

治疗1个疗程后,肛门跳动感已消失,情绪有所好转,予医院焦虑抑郁量表(HADS)测评,提示中度抑郁,患者自述在无锡市精神卫生中心测评为重度抑郁,提示病情好转,嘱继续巩固治疗。治疗2个疗程后,患者可在就诊过程中谈笑,自述精神转好,疲乏无力感消失,肛门跳动感未见复发,嘱心理科复诊是否需药物减量。后患者仍坚持每周1~2次前来针灸科巩固治疗,心理科治疗后药物已停药,肛门跳动感未见复发,临床疗效满意。

按:肛门直肠神经官能症是一种以肛门直肠处异常感觉为主诉的神经症,主要由于植物神经功能紊乱、肛门直肠神经功能失调引起的临床综合征^[9]。《灵枢·口问》曰:“悲哀愁忧则心动,心动则

五脏六腑皆摇。”本病属中医郁证范畴,多因情志不遂,肝郁气滞,或心血不足,心神失养所致,饮食、寒湿、劳倦等多为诱发因素^[4]。本案患者起病原因因为听闻他人得病,精神受刺激后而发病,但经肛肠科检查后未发现明显器质性病变,在外院诊断为精神类疾病,来诊时焦虑、抑郁情绪明显,考虑患者平素精神压力大,恐病症明显,情志不遂,肝气疏于条达,肝郁气滞,木郁乘土,故见胃纳欠佳,大便干溏不调,故治疗原则以解郁调神、疏肝健脾为主,选取头针治疗方法,治疗中头针取穴顶颞后斜线,位于大脑中央后回感觉中枢在头皮的投影,在头部侧面,前顶穴起,止于悬厘穴的连线,主治对侧感觉异常,行经颅重复针刺刺激手法,将头针效用最大化,以解郁调神,缓解肛门处异常感觉。本治疗方案解郁安神,条畅情志,不失为一种有效治疗方案。

例3:心因性运动障碍。患儿,女,9岁,2021年12月10日初诊。主诉:双下肢无力、不能行走1月余。现病史:2021年11月6日由家属带至当地社区医院接种新冠疫苗,10 min后突然出现低热,体温37.7℃,下肢乏力,无法站立、行走,遂由家属送至无锡市儿童医院就诊。予营养神经治疗,未见明显好转。2021年12月8日至上海复旦大学附属儿科医院就诊,予完善四肢肌电图检查、头脊髓磁共振检查等均未见明显异常,诊断为心因性运动障碍,经心理疏导及肢体训练治疗后,症状仍未见明显改善。症见:神志清,表情稍淡漠,目光游离不定,问答切题,多动,四肢偶有无法解释的夸张姿势,双下肢无力,不能站立,腹部胀满,嗜大量甜食,易饥,胃纳欠佳,大便干,2~3天1次,夜寐欠安,舌质暗、舌苔厚腻、舌下络脉紫暗,脉弦滑。既往史:有胃肠功能紊乱病史。西医诊断:心因性运动障碍。中医诊断:风痲,辨证属痰湿阻络。治则:健脾祛湿,解郁调神。治疗方案:双侧顶颞前斜线行经颅重复针刺刺激手法。操作:患者仰卧位,常规消毒,选用0.30 mm×40 mm毫针,从前神聪向悬厘进针,进针时针身斜进30°,针尖抵达帽状腱膜下层后有松软感时,快速捻转针身,速度可达每分钟200次,持续行针3~5 min。隔天1次,每周3次,治疗4周为1个疗程。

治疗1个疗程后复诊,家长代诉患儿针灸前存在易饥情况,长期索要零食,频发呃逆,第一次针灸后易饥感消失,呃逆未再发作,且归家后呕吐

1次,为少量胃内容物,多动症状改善。

2022年1月26日复诊:候诊时,患儿由家属抱至候诊区,偶然发现患儿可自行步行至治疗床接受针灸治疗。

2022年2月9日复诊:家属发来视频,患儿已能独立奔跑。至投稿时,仍间断针灸治疗,目前双下肢肌力正常,能独立行走,饮食正常,二便调,病情平稳,未见反复。

按:心因性运动障碍是指以心理诱因相关为特征的疾病,不伴有已知的器质性损害,是一类常见的分离/转换性障碍,其诱因包括疫苗接种、家长情绪焦虑、学习压力大、家庭暴力、身体创伤等^[5]。本病属中医风痹范畴。《诸病源候论·风病诸候》曰:“风痹之状,身体无痛,四肢不收,神智不乱。”可见风痹是指肢体瘫痪为表现但无意识障碍的病症。本案患者双下肢乏力、不能行走,既往检查无明显异常,就诊时可见患儿目光游离不定,夜寐欠安,依据患者病史、舌脉,可知病机关键在于患者长期嗜食肥甘,影响脾胃运化,痰湿内停,加之气郁不畅,阴阳失调,心脑神机失用,发为本病。疾病之本在于一个“郁”字,调神解郁的治疗思路应贯穿始终,其次,需充分考虑引起“郁”的诱因,即痰湿内停,气郁不畅。选取头针疗法,方案中顶颞前斜线定位于前神聪至悬厘一斜线,主治肢体瘫痪,从解剖来看,顶颞前斜线位于额颞叶,而额颞叶与精神情志密切相关^[6],行经颅重复针刺刺激手法,一方面开窍醒神,另一方面强刺激运动区以恢复肢体功用。本治疗方案既可解郁安神,兼调脏腑经络,又使气血运行化生有序,健脾祛湿,阴阳调和,则诸症可除。

2 小结

心身疾病是一类以心理因素为诱导的躯体化功能障碍,现有大量的研究证实心身疾病已成为一种严重危害人类健康的主要疾病。由于心身疾病临床表现多样,缺乏统一诊断标准及治疗方案,因此,寻找有效的心身疾病防治手段是目前医学研究的重点。《素问·宝命全形论》云:“凡刺之真,必先治神。”中医治疗此类疾病具有悠久历史与经验积累,在针灸学中,常运用“调神针法”疏肝解郁、镇静安神,手段包括常规体针针刺、头针、醒脑开窍针法、十三鬼穴等^[7]。“脑为元神之府”,又现代医学强调大脑皮层功能在情绪管理中的主导地位,头针在治疗心身疾病时具有不可替代的作用,取穴、定位

方便,针刺安全性高,选用频次较高。《灵枢·九针十二原》指出:“刺之要,气至而有效。”国医大师孙申田教授提出“经颅重复针刺刺激”手法,是其集五十余年的临床研究后得出的一种治疗神经系统疾病的针刺方法。临床操作要点为,在头针进针后,进针深度为20~40 mm,针尖抵达帽状腱膜下层后有松软感时,医者以刺手指指腹与食指末节桡侧夹持针尾,施行一小幅度快速捻转手法,转速可达每分钟200~300次,持续刺激3~5 min,患者觉局部胀痛明显、医者觉手下沉紧为佳。传统头针刺法刺激量少,难以达到满意疗效,孙申田教授依据经颅重复磁刺激技术、焦氏头针等理论,强调头针操作时应把握捻转频率、捻转时间及捻转周期这3个变量,才能收获相应疗效。经颅重复针刺刺激手法可将头针效用最大化,进针后快速捻转针身,局部刺激强度大^[8],形成具有一定强度的“针场”,穿过高阻抗的颅骨,从而作用于大脑皮层,使相应区域的大脑皮层离子通道、动作电位等发生变化,最后达到调神宁气、改善情绪等目的。

上述3种疾病虽诊断不同,但情绪因素在疾病的发生发展中占有关键地位。遵中医异病同治之法,选用头针不同穴位,施以经颅重复针刺刺激手法,可使气血运行化生有序,醒脑开窍,健脾祛湿,阴阳调和,取得良效。

【参考文献】

- [1] 李广智. 焦虑障碍[M]. 3版. 北京: 中国医药科技出版社, 2021: 83-85.
- [2] 赖仁淙, 刘琼临. 内耳型偏头痛: 前庭性偏头痛与耳蜗性偏头痛[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2019, 33(3): 200-203.
- [3] 荣文舟. 现代中医肛肠病学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2000: 284-290.
- [4] ESPAY A J, MALONEY T, VANNEST J, et al. Dysfunction in emotion processing underlies functional (psychogenic) dystonia[J]. Mov Disord, 2018, 33(1): 136-145.
- [5] HARRIS S R. Psychogenic movement disorders in children and adolescents: an update[J]. Eur J Pediatr, 2019, 178(4): 581-585.
- [6] 豆玉超, 李雨晴, 纪勇, 等. 额颞叶变性患者认知功能和嗅觉功能特点[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2021, 21(11): 976-981.
- [7] 郭孝伟, 耿强, 孙远, 等. 郭军教授运用调神针法治疗男科疾病经验探析[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(3): 486-490.
- [8] 刘征, 王悦, 周凌. 孙申田教授以经颅重复针刺刺激手法调神治疗疾病的经验[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(5): 66-69.

(责任编辑: 刘淑婷)